

放課後等デイサービス事業所における自己評価結果(公表)

別紙3

公表:令和 5年 11月 27日

事業所名 放課後等デイサービスたいよう

		チェック項目	はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点を踏まえた改善内容又は改善目標
環境・体制整備	1	利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切である	4	2	定員10名に対して約100㎡の面積を確保している。 活動の部屋と課題の部屋と完全に部屋が分かれている。 体を動かす活動をするには狭さを感じることもある。	利用児一人当たりの指導訓練室の最低基準よりも3倍程余裕があるが、体を動かす活動をする際には十分な広さとは言えない。公園や公共施設の体育館等も活用していく。
	2	職員の配置数は適切である	5	1	職員1人に対して利用時2名以下を遵守している (9月実績 職員:利用児)1:1.14	今後はハビリ職の採用を考えている。
	3	事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされている	5	1	バリアフリーに改装してあるが、メインの出入口付近が砂利であり、改善の余地あり。	駐車場から事業所出入り口の整備が必要。
業務改善	4	業務改善を進めるためのPDCAサイクル(目標設定と振り返り)に、広く職員が参画している	4	2	管理者、児発官が中心となりPDCAサイクルで評価している。その他の従業員もPDCAサイクルを意識していく必要がある。	全ての従業員がすべての業務に関してPDCAサイクルで考える事ができるよう助言、指導していく。
	5	保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげている	5	1	新規開所が今回が初のアンケート調査。結果を振り返りより良い事業所にしていく。	毎年1回の評価をしていく。
	6	この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開している	3	3	今回が初回であり継続的にホームページをメインに公表していく。	毎年1回結果を公表していく。
	7	第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげている	2	4	現在第三者評価は行ってない。新規事業所の為まずはしっかりと基盤を作っていく。今後検討していく。	開所3年目を目途に第三者による外部評価も視野に入れる。
	8	職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保している	3	3	事業所に支援方法の参考書や法律関係の参考書を置いている。研修や講義などの動画配信があった際は書面で通達している。	各種研修の機会は確保されており周知しているが、積極的に参加はされていない。管理者、児発官以外の職員も積極的に研修に参加していきたい。研修に参加できる事を知らない職員もいる。書面による通達以外にも周知させる必要がありそう。
適切な支援の提供	9	アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、放課後等デイサービス計画を作成している	6	0	特に利用児と保護者のニーズは全員把握できるよう意識して支援者会議で情報共有している。	今後も継続していく。契約後は3ヵ月で初回評価としている。
	10	子どもの適応行動の状況を把握するために、標準化されたアセスメントツールを使用している	5	1	契約時に各機関で行ったアセスメントツールがあれば持参してもらい支援計画に反映させている。当事業所内での実施は行ってない。	引き続き発達外来受診歴のある利用児はアセスメントツールがあるか確認し持参を依頼する。
	11	活動プログラムの立案をチームで行っている	5	1	児発官が中心となり立案。児発官の資格保有者、その他の職員も新しいことを積極的に取り入れている。	今後も新しい活動プログラムを取り入れていく。利用児の特性にあわせて、目的を立てて支援していく。
	12	活動プログラムが固定化しないよう工夫している	6	0	季節感を大切にしている。	定期的に活動プログラムを振り返っていく。
	13	平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援している	5	1	ある程度のルーティン化はされているが、固定とならないように配慮している。休校日にしかできない事は優先的に行っている。	定期的に活動プログラムを振り返っていく。
	14	子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成している	6	0	本人、保護者の意向を尊重し、児発官が中心となり作成。定期的に見直しも行っている。	自発管、管理者以外も積極的に意見が出せるようにしたい。
	15	支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認している	3	3	曜日である程度の役割分担をしている。	現在は支援開始前の打ち合わせは決められていない。役割分担等決めておいた方がより良い支援に繋がると感じた。(特にパート職員)今後取り入れていくことにする。
	16	支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有している	2	4	イベント毎に振り返りは毎回行っているが、通常の支援終了後には行っていない。働き方改革のために早めの帰宅を推奨している。	何かあれば翌営業日の午前中に振り返り、情報共有をしていくこととする。
	17	日々の支援に関して正しく記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげている	5	1	毎日連絡帳と日誌は正しく記録をしている。	活動内容の羅列ではなく、利用児の反応をメインに記録できるようにする。今後も継続していく。
	18	定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断している	6	0	利用開始初回は3ヵ月、以後6ヵ月以内に評価をしている。その他にも状況が変わった際は速やかに見直しをする方針である。	今後も継続していく。
	19	ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ支援を行っている	5	1	ガイドラインの放課後等デイサービスの基本的役割を意識し総合的に支援をしている。	令和6年度の法改定に沿って、総合支援型での療育を継続していく。

関係機関や保護者との連携	20	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画している	5	1	サービス担当者会議には直接参加したことはないが、電話などでのやり取りは管理者と児発官の両名で対応している。	自発管がメインでサービス担当者会議に参画していく。時間に余裕があれば管理者も同席する。
	21	学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子どもの下校時刻の確認等)、連絡調整(送迎時の対応、トラブル発生時の連絡)を適切に行っている	6	0	学校到着時間が遅れる際には必ず電話連絡を必ず行っている。利用児の様子に異変があった際は学校に問い合わせを行っている。	今後も継続していく。
	22	医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えている	3	3	主治医に指示書の記入を依頼しているが、なかなか返事を頂けていない現状。	各医療機関のMSWを連携していく事が現実的と考える。
	23	就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めている	3	3		現在は情報共有を行っていない。必要に応じて介入していくこととする。
	24	学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等している	3	3		現在対象の利用児がない。今後移行する利用児がいたら、こちらから情報提供を積極的に行っていくこととする。
	25	児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けている	3	3		困ったケースがあった際は県委託の発達障害者支援アドバイザーへ申し込みしていくこととしている。
	26	放課後児童クラブや児童館との交流や、障がいのない子どもと活動する機会がある	1	5	利用児の兄弟等と関わる機会はある。	現在の所、外出時以外で障害のない子供と接する機会がない。今後は共に活動をする機会を確保する必要があると考えているが、もう少し事業所の運営が安定した後になる(年単位の計画)
	27	(地域自立支援)協議会等へ積極的に参加している	2	4		現在参加できていない。管理者、児発官は意識的に参加していく必要があると考える。今年度中には参加できるようにしていく。
	28	日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持っている	6	0	半年に一度のモニタリング以外には送迎時に何か変化があれば情報共有を行っている。	今後も継続していく。
	29	保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っている	2	4	困りごとに対して、保護者の意向を尊重しつつ具体的な対応策の情報提供も行っている。	今後も継続していく。
保護者への説明責任等	30	運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っている	6	0	契約時に丁寧に説明している。また、モニタリングの際にも質問がないか必ず確認している。	今後も続けていく。
	31	保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っている	6	0	必要時個別に時間を確保し助言と支援を行っている。気軽に相談できるように連絡手段を複数確保している。	今後も継続していく。
	32	父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援している	2	4	保護者同士の連携を支援するために、契約時に連携の希望の聞き取りを必ず行っている。	現在の所積極的につながりを希望されるご家庭はないが、求められるようであれば積極的に支援をしていく方針。
	33	子どもや保護者からの苦情について、対応の体制を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応している	6	0	苦情を含めた保護者からの意見には速やかに対応をしている。大きなトラブルは起きていない。	今後も迅速かつ適切に対応していく。
	34	定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信している	4	2	1回/週のSNS、1回/月のホームページの更新で情報発信している。	今後も継続していく。会報等は発行する予定はない。
	35	個人情報に十分注意している	6	0	勤務時間外のプライベートの時間に特に同職業の友人との会話時等、不必要な情報収集、情報提供をしないよう指導している。契約情報等記載しているファイルは事務所内の鍵付き書庫に保管している。	今後も継続していく。
	36	障がいのある子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしている	5	1	口頭での申し送り、活動報告の連絡帳、主に写真での活動の様子を確認できるSNSと複数の伝達情報ツールを使用している。	今後も継続していく。
	37	事業所の行事に地域住民を招待する等地域に開かれた事業運営を図っている	2	4	事業所の行事に利用児の兄弟も一緒に参加できるようにした。	長期休暇中の縁日レクの際に地域住民も含めた活動にしようと考えもあったが、コロナ禍でもあり断念した。今後検討の余地あり。
非常時等の対応	38	緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアルを策定し、職員や保護者に周知している	3	3	マニュアルを作成し、実際にシミュレーションを行い適時修正している。	マニュアルを作成し職員間で確認も行っているが、保護者に対してはマニュアルが存在しているという情報しか周知できていない。何か質問などあれば受け付ける機会を設けてもいいのかもしれない。
	39	非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っている	5	1	年2回以上の避難訓練の他にも救急要請、心肺蘇生のシミュレーションを含め定期的に訓練を実施している。	今後も続けていく。
	40	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしている	5	1	年に1回以上の虐待防止に関する研修を義務としている。また、毎月虐待の疑いの児童がないか定例会の際に協議している。	今後も継続していく。
	41	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し理解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載している	5	1	現在対象利用児がない。	今後拘束の基準を明文化していく必要がある。
	42	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされている	5	1	契約時に必ず基礎疾患の有無と共にアレルギーの有無を確認している。食物アレルギーに関しては、ホワイトボードのネームプレートとお菓子のケースに名前とアレルギーの記載し注意している。	医師の指示書はいただけてないのが現状。可能であれば医師からの指示書を依頼したいが、保護者と書面でやり取りを行い注意していく。
	43	ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有している	4	2	インシデント報告書として作成し定例会で情報共有をしている。	もう少し些細な出来事から作成する事も検討する。